



中国大陆医院评审评价 工作简介

国家卫生计生委 医政医管局
周军

2013年5月 香港



序 → 概况

医院评审是一种长效的质量管理工具和政府履行医疗服务监管职能的重要抓手。目前全世界约有**30个**国家正式实施医院评审。我国大陆地区**1989年**开始医院评审工作，在全世界范围内是**第7个**开展医院评审的国家和地区。





理清思路

第一周期成效与问题

→ 通过评审促进了当时医院的建设和发展，形成的三级医院体系为以后的医院评审评价工作奠定了基础。

→ 存在问题：一是标准设置更多放在医院基建、设备等硬件的建设。二是评审方法较多关注查阅文档台帐资料，导致突击迎检和评审过后质量滑坡。三是组织实施中的问题。

新评审符合国际评审发展方向

▲ 充分参考借鉴美国JCI、澳大利亚ACHS、加拿大AC、德国KTQ、英国HQS等**国际医院评审经验**以及台湾医院评鉴TJCHA经验

▲ 探索建立“**标准化、信息化、透明化、全面化**”的**评审制度**，形成相当影响和规模的“中国医院评价体系”使医院评审真正成为医院提升管理和服务水平、持续改进质量的“助推器”。



内地医疗资源基本情况

- ❖ 医院：**21979**所(公立**13539**所，私营**8440**所；三级**1399**所，二级**6468**所，一级**5336**，未定**8476**所)
- ❖ 床位：**557**万张；卫生人员：**903**万人；其中医师：**252**万人；护士**242**万人
- ❖ 门诊：**69.2**亿人次；出院：**1.79**亿人次
- ❖ 床位使用率：**93.1%**(三级**106.3%**\二级**94.7%**)
- ❖ 平均住院日：**10**天
- ❖ 总费用：**28914**万元人民币



医院评审评价体系

(一) 医院评审评价管理体系

(二) 医院评审评价指标体系

(三) 医院评审评价方法学体系





（一）管理体系—《医院评审暂行办法》

1. 评审原则和方针

➤ 评审原则：

政府主导，分级负责，社会参与，公平公正

➤ 评审方针：

以评促建，以评促改，评建并举，重在内涵

（围绕质量、安全、服务、管理、绩效，体现以病人为中心）



2. 评审权限和组织机构:

- ❖ 卫生计生委负责全国医院评审的组织、领导、抽验、质量控制及监督管理。
- ❖ 逐步过渡成立独立于政府的医院评审专业机构
- ❖ 省级卫生行政部门负责本辖区的医院评审工作

3.定期与不定期重点评价：定期为每4年为一个周期；不定期为评审周期内对医院进行的抽查和检查（不低于30%）

4. 评审标准相对统一：

- 国家卫计委统一制定各级各类评审标准；
- 省级以上卫生行政部门调整原则：

内容只增不减 ， 标准只升不降





医院评审指标体系

- 综合医院评审标准和实施细则
- 专科医院评审标准和实施细则

妇产、儿童、心血管、肿瘤、口腔、
眼科、传染病、精神病等

三级医院评审标准章节

章	节	条	款	核心条款 (★)
第一章 坚持医院公益性	6	31	33	4
第二章 医院服务	8	33	38	5
第三章 患者安全	10	25	26	4
第四章 医疗质量安全管理与持续改进	27	163	379	27
第五章 护理管理与质量持续改进	5	30	53	2
第六章 医院管理	11	60	107	6
合计	67	342	636	48

已发布的标准

序号	医院级别类别	评审标准	实施细则
1	三级综合医院	已发布	已发布
2	二级综合医院	已发布	已发布
3	三级心血管医院	已发布	已发布
4	三级儿童医院	已发布	已发布
5	三级肿瘤医院	已发布	已发布
6	三级妇产医院	已发布	已发布
7	三级眼科医院	已发布	已发布
8	三级精神病医院	已发布	已发布
9	三级眼科医院	已发布	已发布
10	三级传染病医院	已发布	待发布
11	三级口腔医院	已发布	待发布
12	急救中心（站）	完成征求意见稿	待发布
13	一级医院	完成征求意见稿	建议缓发
14	紧急救治能力评价标准	完成初稿	待发布

标准条款结果表述

评价结果	A	B	C	D
含义	优秀	良好	合格	不合格
	有持续改进，成效良好	有监管有结果	有机制且能有效执行	仅有制度或规章制度，未执行
	PDCA	PDC	PD	仅有P或全无



表3 第一章至第六章评审结果

项目类别	第一章至第六章基本标准			其中, 48项核心条款		
	C级	B级	A级	C级	B级	A级
甲等	≥90%	≥60%	≥20%	100%	≥70%	≥20%
乙等	≥80%	≥50%	≥10%	100%	≥60%	≥10%



建立医院评审方法体系

- ➔ (1) 兼容并蓄，学习借鉴国际上通用的先进方法。
- ➔ (2) 研究多维度、定性与定量结合的评审方法。
- ➔ (3) 着重改进现场评审方法
- ➔ (4) 构建医院质量持续性监测系统和评审数据库。
- ➔ (5) 推进DRGs的推广与应用。
- ➔ (6) 启动临床诊疗项目评价，开展单病种管理工作。
- ➔ (7) 探索独立第三方评价。
- ➔ (8) 开展相关研究及国际地区交流与合作。



兼容并蓄，借鉴国际先进方法

- ◆**标准化**：构建统一规范的评审标准与方法，借助循证医学、临床路径管理寻找最适宜的医疗服务模式；
- ◆**信息化**：建立医院质量监测指标，实现临床结果的客观可比较性，为医院管理与医疗服务确立标杆值；
- ◆**透明化**：通过第三方评价，探索在业内直至全社会公开结果的方式，来督促医院改进管理、服务和质量；
- ◆**全面化**：通过全面质量管理、单病种管理及学习型组织建设，推进团队参与、整体管理。

研究多维度、定性与定量结合

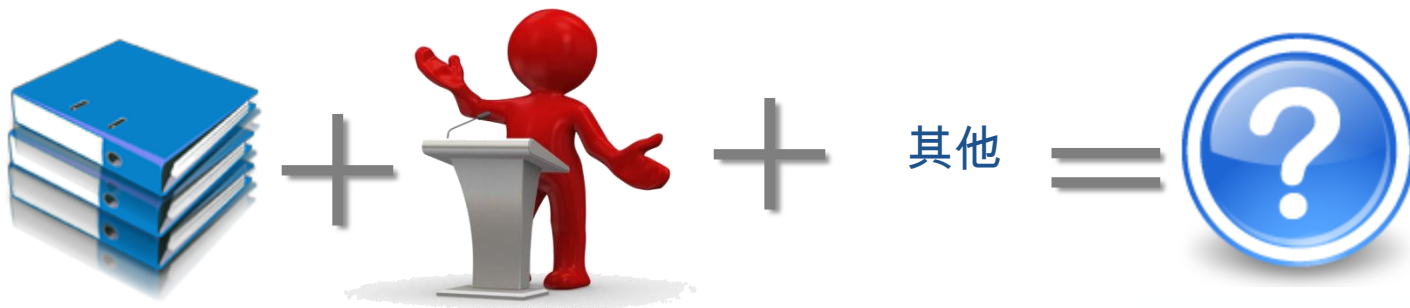
《医院评审暂行办法》规定评审由周期性评审与不定期重点检查组成。周期性评审包括书面评价、医疗信息统计评价、现场评价和社会评价4个维度。





改进现场评审方法

1.传统现场评审方法：



- ❌ 评审者不能在评审期内准确判断医院提供资料的真实性和有效性，给医院提供了弄虚作假的机会，导致评审结果的不准确，不公平
- ❌ 忽略了以病人为中心，而是以评审者、管理者为导向，评审难以发现系统与流程中的疏失及风险
- ❌ 对系统执行力缺乏评价（医院只要按标准做好资料就可）



2.以病人为中心的追踪方法学

追踪方法学（Tracer Methodology，TM）强调的是**现场（on-site）评价**，即在医院评审现场调查过程中，评价者通过收集各种来源的数据，分辨优先关注流程（priority focus process，PFP），从而聚焦于医院的重要区域以开展评价、追踪患者的治疗、护理和服务经历。

促使评价者**从患者角度去“看”医疗服务**，并进行分析，提出医疗过程存在的问题及改进方法。

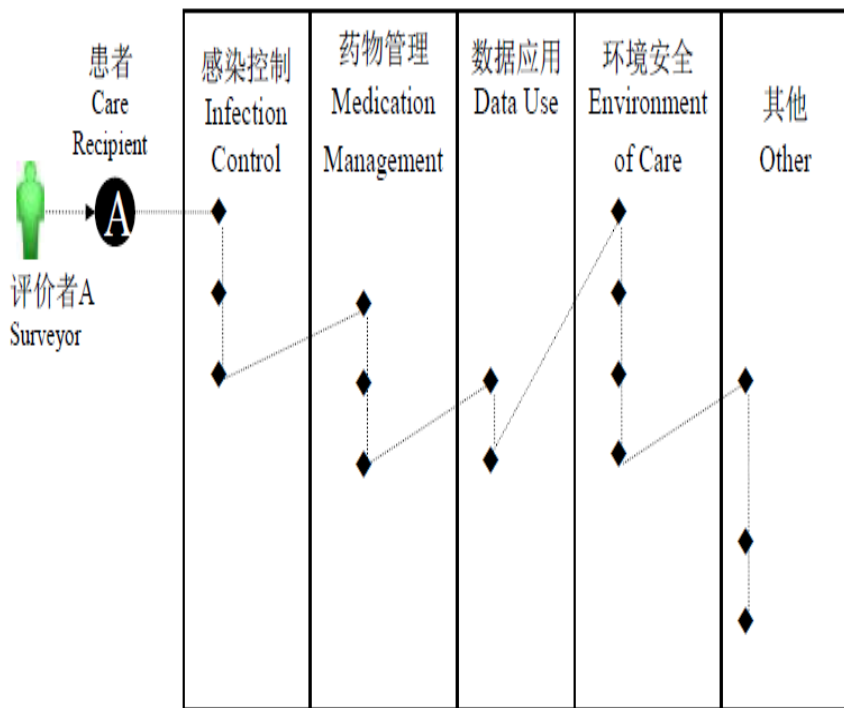
◆2004年美国医疗机构评审联合委员会（JCAHO）全新设计的一种体现以病人为中心的现场调查方法；

◆2006年开始应用于JCI评价；

◆台湾地区也将追踪方法学用于医院评审。

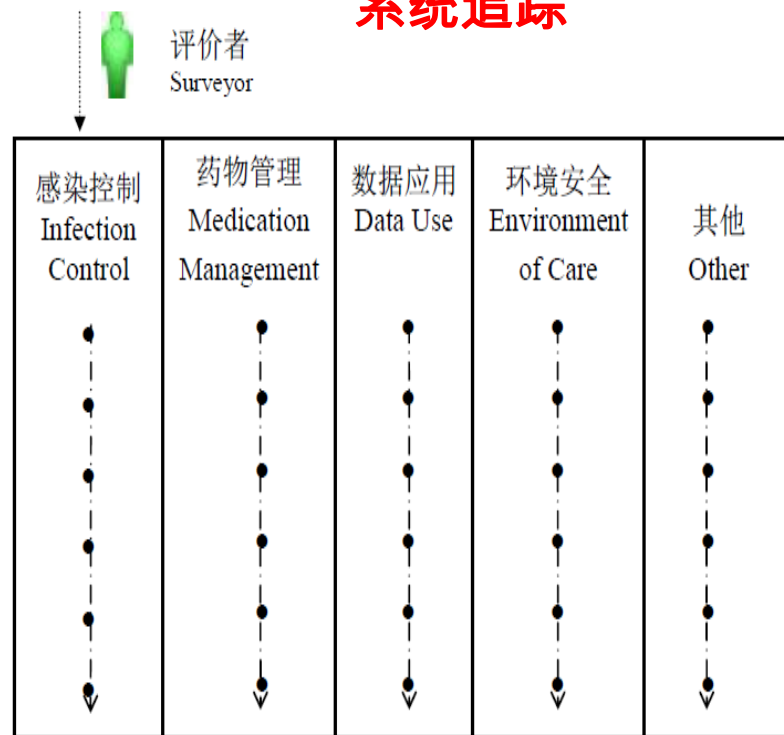
追踪方法学包括**个案追踪**和**系统追踪**，评价者在个案追踪过程中，一旦在某个环节发现了问题，就会转入系统追踪，从中找出问题是某个人的问题还是系统和组织的问题，系统追踪着重系统的风险管理。

个案追踪



◆ 个案追踪的标准评估机会

系统追踪



---▶ 探查系统设计的标准评估机会 • 既定的系统要素



管理组

2-3人

医疗-
药事组

2-3人

护理-
感控组

2-3人

- ◆ 评审员数量：根据医院规模大小，每组设置2-3名评审员，现场评审员总人数控制在6-8人左右。
- ◆ 评审时间：3-5天。
- ◆ 追踪方法学的效益：整体评审。目前已应用现场追踪评价方法对全国近30所医院开展了现场评价并取得了较好的效果。



建立质量信息系统HQMS

- ◆2011年，建立医疗服务监管信息网络直报系统（www.hqms.org.cn，简称HQMS），启动医疗服务监管信息网络直报试点工作，188所三级医院定期报送“三级综合医院医疗质量管理与控制指标”
- ◆2012年，转型成为“医院质量监测系统”，监测范围扩大至全国各类三级医院，全面推进医院质量监测评价工作
- ◆时时传送通道基本建成

DRGs的推广与应用

1. 分析利用病案首页



医疗服务的广度——DRG组数”

医疗服务的整体技术难度——病例组合指数值CMI

同类疾病的治疗费用——费用消耗指数

同类疾病的治疗时间——时间消耗指数

医疗服务质量——低风险组住院死亡率

“综合医院技术全面性的测评——
缺失专业和低分专业数量 (MDC)

注：2009年、2010年、2011年全国报送的出院病案首页，共有578家三级医院的信息质量满足定量分析的需要，涉及26个省、直辖市和自治区，包括26家部属部管医院。



(CCPC) 单病种管理工作

❖ 借鉴美国临床医疗项目认证 (Certification for Clinical Care Programs, CCPC) 的经验，选择**心力衰竭、急性心肌梗死、关节置换**等病种启动临床诊疗项目评价工作。评价内容从患者入院至出院后康复的连续医疗服务过程。

❖ 已委托相关专业委员会专家提出具体评价方案，筛选监测指标，并拟成立相应的专家组，建立监测报告系统。

探索独立第三方评价



问卷设计涉及“预约挂号”、“文明服务”、“环境卫生”、“导引标识”、“医生态度”、“诊疗解释”、“护士操作”、“隐私保护”、“费用清晰度”等10项指标。



国际交流与合作

励德爱思唯尔集团

- ◆ 以出院病人病历资料为基础，使用基于疾病组精细化分析的科学的医疗质量与管理 体系 (Pinpoint Quality,PPQ) ,建立按疾病严重程度分组的，有可计算比较基准值的矩阵式医疗质量监测指标体系。
- ◆ 建立**医疗管理决策支持系统 (Healthcare Management Decision Support)**包括医疗服务质量管理体系、医疗机构、医务人员绩效考核体系、医疗费用审核评价依据、医院评审与评价体系。

台湾医策会 JCI

与台湾医策会开展了交流与合作，下一步计划在评审方法的研究和评审员的培训方面，建立更为紧密的联系。



谢谢!